



Visite à domicile pré-dialyse péritonéale

Elisabeth VIGIER - Marie-Christine BOUSSIER - Orléans

Depuis 1979 de nombreux patients (233) ont été traités par dialyse péritonéale au Centre Hospitalier Régional d'Orléans.

Par manque d'expérience, les débuts de cette technique ont amené les infirmières à vivre des situations "cocasses" lors des installations à domicile.

Une infirmière de l'hôpital a toujours été présente pour le premier échange au domicile du patient, mais l'évaluation du logement et de l'environnement se faisait en discutant avec le patient dans le service au cours de son hospitalisation et de sa formation.

Avant

Type de logement :

- Appartement plus petit que prévu
- Pièces encombrées
- Peu de place pour effectuer l'échange

L'IDE était obligé de faire le déménageur.

Etat des locaux

- Salpêtre sur les murs
- Lieux sales, enfumés...
- Moquettes encrassées, tapis...
- Pas de prises électriques adaptées, pas de prise de terre
- Pas d'eau chaude

Les voisins étaient mis à contribution pour arriver à installer le patient.

Meubles pour effectuer les échanges

- Pas de table ayant une épaisseur suffisante pour fixer la potence.
- Table trop petite ou impossible à rendre propre
- Pas de place pour ranger le petit matériel.

Lieu de stockage des poches

- Pas de locaux adaptés (trop froid, trop chaud, trop petit...)
- Loïn du lieu des échanges (étage à monter...)

Les livreurs arrivaient avec du matériel pour 1 mois et ne pouvaient ranger que pour 8 jours.

Animaux

- Nombreux chats ou chiens dans la pièce des échanges
- Tortues dans la baignoire

Lieu de lavage des mains

- Dans la cuisine au milieu de la vaisselle sale
- Dans une cuvette (notion d'économie)

Le patient et sa famille

- Panique générale due à la présence de tout le matériel laissé sur place par les livreurs.
- La disposition du lieu d'échanges faite par le patient qui ne correspond plus à la formation et le déstabilise.
- La maison transformée en hôpital n'est plus le domaine rassurant et rend plus difficile l'acceptation du traitement.

De ce fait, l'infirmière du CHRO passait plus de temps à ranger, nettoyer, trouver les meubles adéquat, les installer, que d'assister et aider au premier échange.

Avec l'arrivée des Infirmières libérales pour effectuer les échanges pour les patients non autonomes, lors de leur formation à l'hôpital elles nous informaient de l'état d'insalubrité des lieux alors que toute la procédure de traitement était lancée. Il fallait retarder l'installation.

RÉFLEXIONS

A la suite de ces constatations et sur l'impulsion du cadre infirmier, il a été décidé de lister tous les points nécessaires à une prise en charge globale du patient, de l'hôpital au domicile.

- Obtenir de l'administration la possibilité d'aller 2 fois chez le patient.
- L'IDE qui fait la visite pré-installation est la même que celle qui installe le patient
- Création d'une fiche d'évaluation
- Visite au domicile du patient, avant la formation, si possible avant la pose du cathéter.
- Explication de la visite au patient durant la consultation de néphrologie.
- Rapport de la visite donné à l'équipe médicale, paramédicale et aux livreurs.

EVALUATION

Après 4 ans de visite pré-installation et d'utilisation de cette fiche, voici notre évaluation :

Pour le patient :

- Il accepte cette visite sans problème ne pouvant pas imaginer qu'elle ne puisse avoir lieu.
- "L'œil" de l'infirmière sur le lieu des échanges conforte le patient et sa famille sur le choix de l'endroit et permet une participation conjointe au soin à domicile.

- Lors de la visite, la rencontre avec l'entourage du patient permet d'expliquer à nouveau le traitement sur un terrain non hospitalier, et de le dédramatiser.
- Le patient a le temps de préparer sa maison avant l'arrivée des livreurs et de faire l'achat de petit matériel si besoin.

Pour les IDE de l'hôpital :

- Le premier échange à domicile se passe bien, sans stress, plus rapidement. Le temps est consacré uniquement au soin.
- Vérification par rapport à la fiche qui est toujours conforme.
- Lien de confiance renforcé.
- Cette visite permet de rentrer dans l'intimité du patient, de parler librement, de mieux comprendre ses réactions face à la maladie, d'adapter le traitement à sa vie quotidienne et d'éviter de mauvaises orientations de technique de soins.

Pour les livreurs :

- Quantité de matériel livré en fonction de la place de stockage.
- Possibilité de stationnement.
- Disposition de l'endroit de stockage (Etagé escaliers...)

Pour les IDE libérales :

- Le temps du premier échange n'est consacré qu'au soin et à un complément de formation et d'informations si besoin. L'IDE du CHR n'est pas dispersée par du rangement ou autre.

CONCLUSION

Cette visite pré-dialyse est positive, elle permet à tous d'éviter toutes surprises et un nouveau contact de confiance s'établit entre patient et soignant.

Actuellement, nous travaillons sur un suivi de cette visite à domicile, car la situation peut évoluer avec le vieillissement de notre population et une nouvelle évaluation de la technique serait certainement nécessaire.

Elisabeth VIGIER
Marie-Christine BOUSSIER
Infirmières
CHR La Source - Orléans

VISITE DE PRE INSTALLATION DES PATIENTS EN DIALYSE PERITONEALE

PATIENT	DATE	INFIRMIERE

- **Maison individuelle / Appartement dans immeuble collectif**
- **F1 / F2 / F3 / F4 / F5**
- **Moyen d'accès au logement**
Escalier / Ascenseur / Plein pied
- **Chauffage individuel / Chauffage collectif**
Gaz / Electricité / Bois / Charbon / Fuel
Radiateur / Cheminée / Poêle
- **LIEU DE STOCKAGE DES FLEX (doit être isolé – froid – chaud – propre)**
Chambre / Cellier / Garage
Autre :
- ✓ **Distance entre le lieu de stockage des flex et le lieu de pratique des échanges :**
- **LIEU DES ECHANGES**
Chambre / Cuisine / Salle à manger / Salle de bain
Autre :
- ✓ **Sol :**
Moquette / Carrelage / Plastique / Parquet
- ✓ **Mobilier :**
Peu / Beaucoup
- ✓ **Bibelots :**
Peu / Beaucoup
- ✓ **Installation électrique :**
Prises électriques :
Prises de terre :
- ✓ **Nécessaire pour les échanges :**
Pèse personne : Oui / Non
Table (pour poser le matériel)
 ➤ Style :
- Plateau de fixation de la potence
 ➤ Epaisseur (au moins 2 cm) :
 ➤ Largeur du rebord (au moins 2 cm) :
 ➤ Nettoyage facile : Oui / Non
Meuble (pour stocker les pensements)
 ➤ Descriptif :
- ✓ **Installation du patient :**
Fauteuil / Lit / Chaise
- ✓ **Etat de propreté globale :**

• **LIEU DU LAVAGE DES MAINS**

Salle de bain / Cuisine / Lieu des échanges

Autre :

- ✓ Distance entre le lieu du lavage des mains et le lieu des échanges :
- ✓ Nombre de portes entre le lieu du lavage des mains et le lieu des échanges :
- ✓ Possibilité de poser un distributeur d'essuie-mains à usage unique :
- ✓ Distributeur à savon :
- ✓ Poubelle :
- ✓ Etat de propreté :

• **LIEU DE VIDANGE DES POCHEES : W.C.**

- ✓ Etat de propreté :

ANIMAUX :

.....
.....
.....

AMENAGEMENT DE LA SALLE DE BAIN (Douche / baignoire...) :

.....
.....
.....

INTERVENANTS EXTERIEURS (Toilette / Ménage...) :

.....
.....
.....
.....

AUTRES COMMENTAIRES :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Signature :